Man pränumerirt für das österr. Kaiserreich sammt der Postversendung **nur** im **Redaktions-Bureau**, Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761 und bei allen k. k. Postämtern ganzjährig mit 8 fl. 40 kr., halbjähr. mit 4 fl. 20 kr., vierteljährig mit 2 fl. 10 kr. Oest. W.
Geldsendungen erbittet man franco.

№ 30.

Wien. — Freitag, den 29. Juli 1859. — V. Jahrg.

Man pränumerirt für die ausserösterreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels nur bei **E. F. Steinacker** in **Leipzig**, ganzjährig mit 5 Thaler und halbjährig mit $2^1/_2$ Thaler.
Inserate 10 kr. Oest. W. (2 Sgr.) pr. dreispaltige Petitzeile.
Jeden Freitag eine Nummer.

Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium der **medicinischen Facultät in Wien.**

Redigirt von den Doctoren **G. Preyss** und Prof. **v. Patruban.**

Beiträge zur operativen Chirurgie.

Von Prof. ***Heyfelder.***

(Fortsetzung.)

8. Verschlucken einer Fischgräthe mit tödtlichen Folgen.

Dmitri Alexsieff Silin, Schneiderlehrjung, 13 Jahre alt, fühlte am 14. December v. J. beim Fischessen plötzlich einen heftigen Schmerz im Oesophagus, nahe der Herzgrube, und war von diesem Augenblicke an ausser Stande, anderes als Flüssiges zu sich zu nehmen. Am 21. December kam er in das Hospital, über heftige, quälende Schmerzen an der zuvor bezeichneten Stelle, Athmungsbeschwerden, Frösteln und Hitze klagend, sein Gesicht war blass und entstellt, sein Puls klein und beschleunigt. Die Einführung einer Schlundsonde liess keinen fremden Körper im Oesophagus auffinden und, bevor noch irgend etwas geschehen konnte, erfolgte der Tod bald nach der Aufnahme des Kranken.

Die Section erwies Verwachsung der Lungen mit den vorderen Wänden der Pleura, in beiden Brustfellsäcken einige Unzen einer rothgelben trüben Flüssigkeit, das Herz zusammengezogen und blutleer, die Wände des Oesophagus gegenüber dem 6. und 7. Wirbel, dritthalb Zoll unterhalb des Larynx, an zwei Stellen durchbohrt. Diese Wunden waren länglicht, ihre Ränder entzündet und dunkel gefärbt. Der Magen und Darmcanal enthielt viel, theils coagulirtes, theils flüssiges Blut beigemengt den Contentis. Ausserdem fand sich im Duodenum eine ihrer Schleimhaut und des submucösen Gewebes beraubte Stelle, wahrscheinlich verursacht durch die Gräthe, die hier kürzere oder längere Zeit verweilt haben dürfte und im Intestinum ileum in der Nähe der Bauhinischen Klappe angetroffen ward und wo eine ähnliche erodirte Stelle wie im Duodenum gefunden wurde.

Die Gräthe, beinahe von der Form eines Parallelogramms, mit scharfen Ecken, war 1 Zoll lang und $^1/_2$ Zoll breit. Die Darmschleimhaut zeigte fast überall eine dunkle, fast schwarze Färbung. Die eine Wundspalte in der der rechten Lunge zugekehrten Wand der Speiseröhre führte in eine Abscesshöhle der rechten Lunge, welche ungefähr $1^1/_2$ Unzen Eiter enthielt.

9. Tracheotomieen.

Artemi Fedoroff, 23 Jahre alt, Träger, wurde am 27. Februar (11. März) 1858 typhuskrank im Arbeiter-Hospital aufgenommen. Die Krankheit hatte vor 5 Tagen den gracil gebauten, übrigens gesunden Menschen plötzlich befallen, und schnell einen grossen Verfall der Kräfte herbeigeführt. Verordnet wurden feuchte, kalte Einwicklungen des ganzen Körpers, innerlich Eispillen, später Aqua oxymuriatica. Am 3. (15.) März sprach sich ein deutlich ausgebildeter Pneumotyphus aus; sputa sanguina tincta, trockene Zunge und grosse Empfindlichkeit des ganzen Körpers, wozu nach einer Woche sehr copiöse Stuhlgänge sich gesellten, zu deren Minderung dem Infusum Senegae das Extr. nucis vomicae beigesellt ward. Der Zustand des Kranken schien sich zu bessern, wenigstens minderten sich die Stuhlentleerungen, der Auswurf wurde seltener, die Respiration freier, der Puls weniger beschleunigt. Am 17. (29.) März trat plötzlich eine sichtliche Verschlimmerung ein und in der Nacht vom 18. (30.) auf den 19. (31.) März eine Reihe von Zufällen, die das Oedeme glottidis characterisiren. Ein Brechmittel aus Ipecacuanha und Tart. stibiatus brachte keine Erleichterung, die Erstickungsgefahr nahm mit jeder Minute zu. Unter diesen Umständen unternahm ich die Tracheotomie um 12 Uhr Mittags, wodurch die Erstickungsanfälle augenblicklich wiechen und der Kranke sich sehr behaglich zu fühlen äusserte. Um das Athmen frei zu erhalten, wurde ein elastisches Cathederstück in die Oeffnung der Luftröhre eingelegt. Flüssige Nahrung und Getränke konnte der Operirte ohne Mühe nehmen, und auch mit etwas heiserer Stimme über seinen Zustand Aufschluss geben. Nach 48 Stunden trat eine sehr copiöse, eiterige Expectoration ein, wozu Delirien und ein sehr frequenter Puls sich gesellten. Am fünften Tage erfolgte der Tod.

Die Section erwies kleine Abscesse von der Grösse

einer Erbse bis zu vier Linien im Längendurchmesser in die Epiglottis, sowie in den aufgelockerten Wänden der Stimmritze und im Innern des Kehlkopfes, die Schleimhaut erweicht und aufgelockert, die Umgebungen der Operationswunde in der Trachea lebhaft geröthet und geschwollen, starke Injection der Tracheal- und Bronchialschleimhaut, solitäre Tuberkeln in beiden Lungen, aber sonderbarer Weise nicht an den Spitzen derselben, sondern in ihren mittleren Partien, gleichzeitig auch an den Rändern der unteren Lappen einige Eiterablagerungen und einzelne infarcirte Lungenpartien, beide aber von geringem Umfange und nicht zahlreich, Hyperämie der hintern Schicht des linken Lungenflügels, Blutgerinnsel in den Herzcavitäten, Hyperämie der umfangreichen Leber, Erweichung der Milz und Blutreichthum in den Nieren, Injectio ramiformis capilliformis der erweichten und aufgelockerten Mucosa gastro-intestinalis, einzelne Solitärdrüsen gross, die Payer'schen Drüsen dagegen nicht sehr in die Augen fallend und violet gefärbt, die Harnblase contrahirt und einen trüben, gelben Urin enthaltend.

Die Tracheotomie machte ich auch am 29. April (10. Mai) an einem $3\frac{1}{2}$ Jahr alten, lieblichen Mädchen, welches seit sechs Tagen am Rachen-Croup litt. Der Tod erfolgte eine Stnnde nach der Operation.

10. Herniotomieen.

Andre Dimitrieff, 21 Jahre alt, Buchdrucker, seit seiner frühesten Kindheit mit einem Leistenbruch auf der rechten Seite behaftet, der sich wiederholt eingeklemmt hatte, aber stets ohne grosse Mühe reponirt worden war, erlitt am 27. Sept. (9. Oct.) während eines heftigen Hustenanfalles eine Einklemmung, die diesesmal den Repositionsversuchen nicht weichen wollte, daher der Patient am 28. Sept. (10. Oct.) in das Arbeiterhospital gebracht und, da die Zeichen einer Peritonitis vorhanden waren, mit Schröpfköpfen, Cataplasmen, Bädern, Klystiren, Calomel, Oleum ricini behandelt ward. Wiederholte Repositionsversuche, auch im Chloroformschlafe vorgenommen, führten nicht zum Ziele. Es erfolgte mehrmaliges Erbrechen.

Am folgenden Tage um 12 Uhr wurde mir der Kranke zugeführt. Der Unterleib war stark gespannt und empfindlich, der Puls klein und beschleunigt, die Bauchgegend und das Scrotum stark gespannt, rothviolet gefärbt und heiss. Einige Unebenheiten in der Bauchgeschwulst liessen einen Netzbruch vermuthen. Der Kranke wurde chloroformirt und nach eingetretener Anästhesie noch einmal ein Repositionsversuch gemacht, der nicht zum Ziele führte. Unmittelbar darauf machte ich den Bruchschnitt; ein grosses Stück stark injicirtes Netz lag vor, das eine dunkelgefärbte Darmschlinge mantelartig umgab. Nach blutiger Erweiterung der Einschnürung gelang die Reposition der Darmschlinge und auch der grösseren Partie des Netzes, dessen Rest zur Verschliessung des Bruchcanals benützt wurde. Die äussere Scrotalwunde ward durch Knopfnähte vereinigt, hierauf ein Oelklystier applicirt. Eine Stunde darauf erfolgte eine ergiebige breiige Oeffnung. Die nächste Nacht verlief ruhig, der Operirte schlief mehrere Stunden ungestört; dann traten heftige Schmerzen des Unterleibes ein, die nach einer Dosis Mohnsaft (gr. I.) und der Application von 15 Blutegeln nachliessen; dagegen Kälte der Extremitäten und kleiner Puls. Wiederholung des Opiums und eines Oelklystiers nach 12 Stunden. Am dritten Tage erfolgte der Tod.

Die Section erwies eine sehr ausgebreitete Peritonitis und starke Blutüberfüllung in den Gefässen des Netzes, die eingeklemmt gewesene Darmpartie, dem Intestinum ilem angehörig, war violett und mürbe.

Semen Trofmoff, Hausknecht, 29 Jahre alt, kräftiger Constitution, wurde am 10. (22.) März ins Arbeiter-Hospital mit einer seit 5 Tagen bestehenden Einklemmung des Leistenbruchs auf der linken Seite gebracht und am folgenden Morgen nach fruchtlosen Repositionsversuchen im Chloroformschlafe operirt. Es lag ausser einer bedeutenden Netzportion eine kleine Darmschlinge vor, die ohne blutige Erweiterung der Bruchpforte reponirt werden konnte, zu deren Verschliessung das vorlagernde Netz benützt wurde. Nach der Operation erhielt der Kranke zwei Klystiere aus Oleum ricini, die eine ergiebige Oeffnung zur Folge hatten. Am 14. (26.) März wurde der Verband erneuert, ein Theil der zur Vereinigung der Scrotalwunde angelegten Nähte und eine Partie abgestorbenen Netzes entfernt. Der Unterleib war etwas gespannt und bei der Berührung empfindlich, der Puls gereizt. Am 15. (27.) März sprachen sich die erwähnten Erscheinungen noch in einem höhern Grade aus, die Gesichtszüge waren entstellt, dabei Singultus Entfernung der vorhandenen Nähte. Am 16. (28.) März derselbe Zustand; der Puls klein und sehr beschleunigt. Das durch die Bruchpforte ins Scrotum hineinragende, im weiteren Umfange brandig Netz wurde mit der Schere abgetragen. Am 17. (29.) März grosse Spannung und Schmerzhaftigkeit des ganzen Unterleibes, dabei seit dem Tage der Operation täglich ein ergiebiger breiiger Stuhlgang. Am 18. (30.) März erfolgte der Tod.

Die Section ergab brandige Beschaffenheit der innerhalb der Bruchpforte stark eingeschnürten Netzpartie, das ganze Netz stark injicirt, mit einem dickeiterigem Exsudate überzogen, und durch dieses an die Gedärme angelöthet, in der ganzen Unterleibshöhle die Zeichen der Peritonitis und ungefähr ein Pfund eiteriges Exsudat, den Querdickdarm stark entzündet, mit der gleichfalls mit einem eiterigen Exsudate überzogenen Milz verwachsen, und an dieser Stelle so morsch, dass bei dem Versuche, eine Ablösung mit der Hand zu bewirken, eine Perforation erfolgte; die eingeklemmt gewesene Darmschlinge brandig und schwarz, die Dünndärme stark entzündet, den ramus descendens coli und den Mastdarm mit Faeces angefüllt. Die Leber war blutreich.

11. Contracturen.

Wasili Alexejeff, 20 Jahre alt, Hausknecht, von grossem und kräftigem Wuchse, im Hospitale aufgenommen am 8. December 1857, hatte vor anderthalb Jahren an einer Kniegelenkentzündung gelitten, die in Eiterung übergieng und eine Contractur des Kniegelenks zur Folge hatte, die so stark war, dass der Unterschenkel zum Oberschenkel im spitzen Winkel stand. In diesem Zustande war der Patient schon ein ganzes Jahr gewesen, als er Hilfe im Hospitale nachsuchte. Am 11. December wurde der Kranke im Chloroformschlafe einer Extension graduellement forcée so lange unterworfen, bis das Glied seine normale Länge und Richtung angenommen hatte, in welcher dasselbe durch einen mit Schienen unterstützten Kleisterverband erhalten ward. Es trat keine merkliche Reaction ein, nach fünf Tagen liess man ihn mit Hilfe von Krücken gehen. Nach fünf Wochen

ersetzte man den Pappverband durch die Stromeyer'sche Kniemaschine, die späterhin nur während der Nacht angelegt ward. Das Glied gewann wieder an Embonpoint, das Gehen ermüdete nun nicht mehr und der Kranke konnte im Mai als geheilt entlassen werden.

Alexander Broslewsky, 24 Jahre alt, am 14. Junius wegen einer Kniecontractur aufgenommen, mit beiden Augen, doch vorzugsweise mit dem rechten schielend und auf diesem weniger gut sehend, als mit dem linken, unterzog sich am 14. Juni der Myotomia ocularis, die einen so günstigen Erfolg hatte, dass es der Wiederholung der Operation auf dem anderen Auge nicht bedurfte. Die Kniecontractur ward durch eine gewaltsame Streckung und einen mehrwöchentlichen Gebrauch der Stromeyer'schen Kniemaschine gehoben, so dass der Patient am 19. (31.) Juli entlassen werden konnte.

Die Torticollis durch subcutane Muskeldurchschneidung zu beseitigen, bot sich mir im Arbeiter-Hospital im vergangenen Jahre zweimal Gelegenheit, bei einem 21 Jahre alten Schlosser (Peter Agapoff), einem sehr scrophulosen Individuum, bei welchem die Verkürzung des Kopfnickers in Folge vieler Entzündungen der Halsdrüsen und des benachbarten Zellgewebes mit Uebergang in Eiterungen entstanden war, und bei Agophon Wourmakoff, 17 Jahre alt, bei dem die Torticolis angeboren und in solchem Grade vorhanden war, dass es in der That schwer hielt, den verkürzten Muskelpartien mit dem Messer beizukommen. Es bedurfte hier der Durchschneidung beider Portionen des Kopfnickers, sowie auch des Cucullaris, worauf der Kopf eine natürliche Stellung annahm, aber die grosse Ungleichheit zwischen der rechten und linken Gesichtshäfte sich besonders bemerkbar machte, indem alle Theile der rechten Gesichtshälfte um mindestens einen halben Zoll tiefer, als die der linken, zu stehen schienen.

In beiden Fällen war die Myotomie im Chloroformschlafe vorgenommen worden, der weder in dem einen, noch in dem andern eine Erschlaffung der verkürzten Muskeln hervorgerufen, die ich dagegen vor Kurzem bei einem 12jährigen Mädchen im Kinderhospital wahrnahm, in welcher die verkürzte Tendo bicipitis Brahii während der Chloroform-Anaesthesie so nachgibig ward, dass der Arm vollständig gestreckt werden konnte. Aehnliches beobachtete ich bei zwei Soldaten mit Pes equinus, die als Simulanten mittelst Chloroform narcotisirt worden waren. Dies dürfte die Aufmerksamkeit der Militär- und Polizeiärzte vor Allem verdienen.

12. Selbstmord durch Erschiessen.

Ein siebzehnjähriger Cadet, gracilen, aber kräftigen Körpers, gab sich in einem Anfalle von Lebensüberdruss zwei Schüsse mit einem Revolver. Die zuerst abgefeuerte Kugel war auf der rechten Seite des Gesichtes einen starken Zoll von dem rechten Mundwinkel und einen halben Zoll über dem untern Rande des Unterkiefers eingedrungen, hatte eine Fractura comminuta der linken Unterkieferhälfte an den Alveolen der zweiten hintersten Backenzähne veranlasst, den Gaumen durchbohrt und war zwischen dem Processus styloideus und dem Processus mastoideus des rechten Schläfenbeines liegen geblieben. Die äussere Wunde in den weichen Theilen des Gesichtes war abgerundet, ihre Ränder eingerissen, aber weder geschwärzt, noch verbrannt.

Unmittelbar nach diesem ersten Schuss versetzte er sich den zweiten. Hier war die Kugel zwei und einen halben Zoll über dem Unterkiefer und 1 Zoll unter dem Auge auf der linken Gesichtshälfte eingedrungen, hatte den untern Orbitralrand zerschmettert, den Bulbus nach hinten und aussen umgehend, hervorgetrieben, das Gewölbe der Orbita in dieser Richtung, die linke Hirnhalbkugel und das linke Seitenwandbein nahe der Knopfnaht perforirt und war unter der Galea aponeurotica liegen geblieben, aus welcher sie durch den dazugerufenen Arzt mittelst eines Kreuzschnittes entfernt ward. Die Umgebung des Eingangs dieses Schusskanals zeigte Zeichen einer leichten Verbrennung.

Diese beiden Schüsse hatte der junge Mensch sich sehr rasch nach einander beigebracht und zwar so zu sagen unter den Augen Anderer. Nach dem zweiten Schusse stürzte er unter einem starken Blutverluste zu Boden.

Die Untersuchung der Schusskanäle mit dem Finger rief Zuckungen hervor, dabei Verlust der Sprache, bei dem sichern Zeichen des Bewusstseins, indem er allen Aufforderungen Folge leistete, kleinen mässig frequenten Puls, leichte Harnentleerung und Stuhlgang, ungehinderte Deglutition alles dessen, was ihm gereicht ward. Auftreibung des linken Augapfels, unveränderte Pupille des rechten Auges, festgeschlossene Augenlider. Nach 82 Stunden erfolgte der Tod.

Ausser den schon erwähnten Verletzungen fand sich bei der Section noch eine von dem Eingangspuncte der Kugel im Augenhöhlengewölbe ausgehende und durch das linke Os temporum sich erstreckende 4 $1/2$ Zoll lange Spalte, dieser entsprechend, zwischen der harten Hirnhaut und dieser Stelle der Basis cranii ein mindestens zwei Unzen betragendes Blutextravasat, ein halb so grosses an dieser Stelle zwischen der weichen Hirnhaut und dem Gehirn. — Der Schusskanal in der linken Hemisphäre war mit einer aus Gehirn und Blut bestehenden breiigen Masse angefüllt, am Ende des Schusskanals gleichfalls ein Blutextravasat von 1 $1/2$ Unzen. Die Ladung der beiden Läufe war eine längliche Bleimasse gewesen, von welcher einzelne Theile durch das Anschlagen an den Knochen sich abgelöst hatten.

In der rechten Lunge fand sich entzündliches Oedem und ungefähr zwei Pfund einer dunkelroth gefärbten Ergiessung im rechten Pleurasacke. Alle übrigen Organe waren im gesundheitsgemässen Zustande.

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen.

A. Aus der gerichtsärztlichen Praxis wundärztl. Section.

Fall von Brandlegung durch einen Geisteskranken.

Mitgetheilt von Dr. ***A. E. Flechner***, k. k. Landesgerichtsarzt.

Gemeinschaftlich mit dem k. k. Landesgerichtsarzt Dr. Schlager erhielt Verf. vom löbl. k. k. Landesgerichte in Wien den Auftrag, den im Spitale des Gefangenhauses des k. k. Landesgerichtes in Strafsachen befindlichen E. K. zu prüfen und ein Gutachten abzugeben, ob derselbe an und für sich imputationsfähig sei oder nicht, und ob derselbe die Brandlegung in dem Hause seines Vaters in einem Zustand geübt habe, welche die Imputation desselben ausschliesse. Nach Einsichtsnahme in die uns am 2. Mai l. J. mitgetheilten ämtlichen Acten haben wir den E. K. am 6. und dann am 9. Mai l. J. gegerichtsärztlich untersucht und jedesmal zur genaueren Erkenntniss des psychiatrischen Zustandes mit demselben eine längere Bespre-

chung gehabt. Mit Rücksichtsnahme auf die in Einsicht genommenen Acten und insbesondere auf Grund der gepflogenen gerichtsärztlichen Untersuchung desselben fanden wir uns bestimmt, folgendes Gutachten abzugeben:

E. K., 21 Jahre alt, katholisch, ledig, Wagnergesell und Sohn des Wagnermeisters G. K. in W. aus L. in Nied.-Oest. gebürtig, hatte als Knabe von 3 Jahren im Spiele mit anderen Knaben einen Schlag mit einem Hammer auf den Kopf erhalten, worauf ein wohl nicht näher geschildertes, mehrmonatliches Kranksein folgte, ohne sichtliche Folgen in späterer Zeit. Von seinem 8. bis 18. Lebensjahre litt er nach Angabe seiner Eltern, in Uebereinstimmung mit seinen eigenen Aeusserungen, an einem zeitweilig mit Geschwürsbildung verbundenen eczematischen Ausschlage an den Unterschenkeln, wovon noch jetzt Narben und Pigment-Flecke sichtlich sind. Als Knabe besuchte er zuerst in einem, dann in einem andern Aufenthalte der Eltern die Schule, doch beschränkte sich der Schulbesuch im Ganzen auf 2 Jahre; er lernte in der Folge das Wagnerhandwerk bei seinem Vater und wurde als Gesell in den letzteren Jahren freigesprochen. Nach dem Zeugnisse des Gemeindevorstandes von H. war sein Lebenswandel tadellos; nach dem Gutachten des Wundarztes W. zog er sich schon seit lange vom gesellschaftlichen Umgange mehr zurück; diesem letzteren zufolge und im Einklange mit seinen eigenen und seines Vaters Aussagen, ward er im Juli 1856 von einer Gehirnentzündung befallen, und seit Ablauf derselben zeigte er sich weniger zur Arbeit fähig, und blieb nach der Aeusserung des obigen Gutachtens dumm und melancholisch. Im November 1857 verfiel er in einen Typhus, der eine ärztliche Behandlung durch 4 Monate erforderte, und eine Abspannung der Kopf- und Geisteskraft nach der Aussage des ihn behandelnden Wundarztes W. zurückliess. Am 17. Jänner 1859 kam E. K. abermals in die Behandlung desselben Wundarztes. Ein grosser Diätfehler, namentlich das Verspeisen von 3 Häringen und das Trinken einer immensen Wassermasse brachten einen Zustand hervor, der den Wundarzt zu einem Aderlass bestimmte; am folgenden Tage war der Kranke in das k. k. allgem. Krankenhaus nach Wien gebracht, und nach dem Berichte des ihn dort behandelnden Herrn Primar-Arztes wurden bei ihm Anfangs Kopf-Congestionen mit Irrereden, später ein trotziges Benehmen bei grosser Esslust, endlich nach einem 13tägigen Aufenthalte in der Anstalt keine auffallende Geistesstörung beobachtet, so dass der an ihm wahrgenommene Zustand als vorübergehender Irrsinn erklärt ward, dessen Rückkehr aber bei dem wechselhaften Verlaufe der Geisteskrankheiten als möglich angegeben wird. Der oben erwähnte Wundarzt äussert sich ferner in einem aufgenommenen, spätern Protokole: »E. K. habe fixe Ideen bezüglich der Verschwendung und unehrlichen Verhältnisse seines Vaters, dann über das ägyptische Buch, welches er bei 2 Bewohnern von W. aufsuchte und nach dessen Durchblätterung er verwirrt und mürrisch wurde;« er spricht sich auch dahin aus, »dass E. K. das Feuer in einer Aufregung und ohne Bewusstsein seiner Handlungen gelegt habe.« Erwähnungswerth sind zur Beleuchtung des Geisteszustandes des E. K. noch folgende Umstände und Thatsachen aus den den Gerichtsärzten mitgetheilten Acten: Einige Zeit vor der letzten Erkrankung des E. K., die seine Unterbringung im k. k. allgem. Krankenhaus zur Folge hatte, kam er eines Tages zum Vater und sagte: »es brennt bei uns;« der Vater fand auch wirklich an der Bodenstiege Holzspänne in Brand, der jedoch bald gelöscht wurde; der Sohn bemerkte hiebei, er habe die Späne angezündet, um mitzuspritzen, und nun brenne es da. Im Einklange mit den Acten erzählte der Untersuchte auch den Gerichtsärzten, er habe im vorigen Jahre mit einem Schmiedgesellen einen Spass gehabt, wobei ihm dieser eine Cigarre aus der Hand schlug, welche auf den Dachboden des Schmiedhauses kam, wo sich etwas Heu befand; am folgenden Tage (nach einer anderen Angabe erst ein paar Tage später) kam in demselben Hause Feuer aus, und E. K. schrieb die Schuld davon auf sich, im Widerspruche mit den Bewohnern des Ortes, indem keine Spur einer weggeschleuderten Cigarr gefunden wurde, und eine ursächliche Verbindung eines um ein oder mehrere Tage später stattgehabten Feuers mit demselben aller Wahrscheinlichkeit entbehrt. E. K. blieb indess von der obigen Ansicht seiner Schuld durchdrungen und äusserte selbst bei der gerichtsärztlichen Untersuchung, dass er dem Schmiedmeister 150 fl. als Entschädigung für den Brandschaden, den derselbe durch ihn erlitt, zu geben beabsichtige. — Sein Forschen und Lesen in dem oben erwähnten ägyptischen Traumbuch, und sein Vertrauen auf dasselbe findet sowohl in seinen eigenen Aussagen als auch in denen des Zeugen H. volle Bestätigung; letzterer gibt unter andern an: »E. K. habe geäussert, dass man vieles aus diesem Buche machen, und auch einen andern umbringen könne. — Vater und Mutter des E. K. erzählten ferner, dass er seit längerer Zeit eine besondere Vorliebe hatte, Schmalz auf den heissen Herd zu stellen, indem er an dem Brasseln desselben ein besonderes Vergnügen zu haben schien; nach Aussage des Vaters weinte und lachte er während dem Brasseln des Schmalzes und wusch sich dann den Kopf mit kaltem Wasser, wozu er überhaupt seit längerer Zeit öfters im Tage den Drang fühlte. Auch erwähnte die Mutter, dass sie in letzterer Periode, da ihr die Stimmung des Sohnes verdächtig schien, Zündhölzchen, Messer u. dgl. vor ihm versteckt habe. — In der Nacht endlich vom 3. auf den 4. April l. J. (dem Tage der Brandlegung) beobachtete der Vater, dass E. K. unruhig war, das Bett verliess, und sich in das Zimmer, wo das Schmalz aufgehoben war, begab; als ihn der Vater von da ins Bett zuurückführte, sagte er, »er wisse nicht was er wolle;« er war dabei sehr dunkelroth im Gesichte; eine Stunde später verliess er abermals das Bett, kleidete sich an und blieb am Fenster, den Kopf auf die Hand gestützt. Im Laufe des 4. Aprils wusch er sich oft den Kopf mit kaltem Wasser und rief, wie die Mutter aussagt, unsern Herrgott an, was jedoch beides nicht besonders beachtet wurde, da er es auch an andern Tagen, besonders das erstere fast täglich, öfters that. — Bemerkt muss noch schliesslich werden, dass er bei den ihn näher kennenden Bewohnern des Ortes für geisteskrank galt. — (Schluss folgt.)

B. Aus dem Wiener Secirsaale.

Vom k. k. Reg.-Rathe Prof. Dr. *Hyrtl*.

(Fortsetzung.)

8. Die Arteria palatina ascendens als Ersatz für die fehlende Maxillaris interna.

Herr Schapira bearbeitete im diesjährigen Wintersemester für das anatomisehe Museum (Nr. 1740) die tiefliegenden arteriellen Blutgefässe einer linken Kopfhälfte, an welcher die Maxillaris interna fehlte. Die Carotis externa, welche jenseits des Ursprunges der Maxillaris externa, von auffallend schwachem Caliber sich zeigte, endete als oberflächliche Schläfenarterie. Dagegen war die Maxillaris externa an ihrer Wurzel so stark, dass sie für die eigentliche Fortsetzung der äusseren Carotis imponirte. Diese Vergrösserung ihres Stammes befähigte sie, für die fehlende Maxillaris interna einzustehen. Sie bewerkstelligte dieses durch eine noch nie gesehene Entwicklung jenes ihrer Aeste, welcher als Arteria palatina ascendens bekannt ist. Die Stärke dieser Arterie war so bedeutend, dass die Maxillaris externa sich eigentlich in zwei Hauptzweige zu spalten schien, deren schwächerer die Fortsetzung der Maxillaris externa darstellte, deren stärkerer die Palatina ascendens war. Sie drang in senkrecht aufsteigender Richtung in die Schläfengrube und so fort in die Keil-Oberkiefergrube ein, um alle sonst von der Maxillaris interna abzugebenden Aeste, und zwar ganz in derselben Reihenfolge zu erzeugen. Bei Unterbindungen der äusseren Kieferarterie und bei Resec-

tionen am Winkel und Aste des Unterkiefers könnte die Kenntniss des möglichen Vorkommens dieser Anomalie von practischen Nutzen sein. Vorderhand benimmt sie nur dem Ausspruch der beschreibenden Anatomie seine allgemeine Gültigkeit, dass die innere Kieferarterie in ihrem Ursprunge und Verlaufe höchst constant sei, und lehrt jenen Fall anders und richtiger beurtheilen, welcher in Quain's Tafeln (Tab. XIII. Fig. 6) mit der Bezeichnung: Ursprung der inneren Kieferarterie aus der äusseren, dargestellt wird. Die innere Kieferarterie fehlt, und wird, wie in unserem Falle, durch die Palatina ascendens aus der Maxillaris externa ersetzt. Für den Practiker kommt beides auf Eins hinaus.

Die erwähnte Gefässanomalie ist in chirurgischer Beziehung bedeutsam. Bei normalem Sachverhalt findet man die Arterien, welche die Mandeln versorgen (Ramus tonsillaris der Dorsalis linguae, und der Palatina ascendens), so klein, dass sich die Unbedeutendheit der Blutung nach Exstirpation der Mandeln leicht erklärt. Es sind aber durch Allan, Burns, Portal, Béclard und Barklay, Fälle von tödtlicher Blutung nach Ausrottung der Mandeln erwähnt. Man erklärte sie durch eine Verletzung der Carotis interna, welche allerdings einen halben Zoll von der Mandel entfernt verlauft, aber durch vorausgegangene Entzündungen so mit der vergrösserten Mandel verwachsen sein kann, dass bei der Abtragung der letzteren mit dem Bistouri (nicht mit dem Kiotom von Fanestock, welches mehr quetschend als sägend wirkt), eine Verletzung der Carotis wenigstens nicht unmöglich erscheint. — Durch die enorme Entwicklung der Palatina ascendens zu einer Stellvertreterin der Maxillaris interna, ist die Ursache einer gefährlichen, selbst tödtlichen Blutung, unserem Verständniss viel näher gerückt.

9. Eine Gefäss-Insel am vorderen Rand des Kopfnickers.

Sehr seltene Erscheinungen sind die inselförmigen Theilungen und Wiedervereinigungen der grossen Gefässstämme. An der Armarterie wurden sie zuerst und relativ am häufigsten gesehen; an der Schenkelarterie sind sie von R. Quain erwähnt und abgebildet (Tab. LXXI. Fig. 2). Quain's Fall erhielt dadurch ein ganz besonderes Interesse, dass er an einem Individuum vorkam, an welchem eines Kniekehlen-Aneurysma's wegen, die Ligatur der Schenkelarterie gemacht wurde. Eine Insel an der Kniekehlenarterie kam im verflossenen Wintersemester auf der hiesigen Anatomie vor, und soll an einem anderen Orte von ihr Erwähnung geschehen. An der Carotis hat man bisher noch nie Spaltung und Wiedervereinigung ihres Stammes beobachtet. Wir haben zuerst auch an diesem Gefässe eine Insel, unter folgenden Umständen angetroffen. Die Insel betraf nicht den Hauptstamm der Carotis, sondern entstand durch die Anastomose zweier Zweige der Carotis externa. Die obere Schilddrüsenpulsader erzeugte nämlich, einen halben Zoll von ihrem Ursprunge entfernt, einen nach rück- und auswärts zum vorderen Rand des Kopfnickers ziehenden Ast, welcher unverästelt an demselben emporstieg, sich dann unter den genannten Muskel barg, und mit einem ihm entgegenkommenden, gleich starken Aste der Auricularis posterior anastamosirte. Das betreffende Präparat, befindet sich mit Nr. 732, im anatomischen Museum. Die Insel hatte drei Zoll Länge, und in der Mitte $^5/_4$ Zoll Breite. Ich erwähne ihrer, da sie ihrer Stärke wegen, den Erfolg einer Unterbindung der Carotis externa zu vereiteln im Stande wäre. (Wird fortgesetzt.)

C. Aus den Wiener-Heilanstalten.

2. Ein wahrscheinlich durch Darm-Intussusception bedingter Ileus mit günstigem Ausgange.

J. A., Taglöhnerin, 21 Jahre alt, verehelicht, litt, ihrer Angabe nach, seit einiger Zeit an unregelmässiger Stuhlentleerung, und war übrigens stets gesund. Gegen die Mitte August 1857 stellten sich, angeblich nach dem Genusse von Birnen, unter Fieberbewegung Unterleibsschmerzen ein, die sich fortan steigerten; eine zugleich eintretende Diarrhoe stillte sich bald, und es folgte dann eine Stuhlverhaltung, über deren Dauer die Kranke bei ihrer Aufnahme in das k. k. Bezirkskrankenhaus Wieden nicht mehr genaue Aufschlüsse geben konnte. Am 4. September kam sie in die genannte Anstalt; einige Tage früher soll wiederholtes Erbrechen äusserst übelriechender, der Kranken unerträglichen Eckel verursachender, bräunlich gefärbter Stoffe stattgefunden haben. Bei der Aufnahme fand man die Patientin ziemlich kräftig gebaut, die Gesichtszüge schmerzausdrückend, die Haut-Temperatur erhöht, die Zunge trocken und gelblich belegt, einen stark vermehrten Durst, den Puls frequent und klein, die ausgeathmete Luft zeigte Faecal Geruch; die Untersuchung der Athmungsorgane wies die Gegenwart eines Catarrhes der Lungen nach; bei Explorirung des meteoristisch aufgetriebenen, beim Drucke schmerzhaften Unterleibes entdeckte man $1^1/_2$ Zoll nach unten und aussen vom Nabel, rechterseits, eine umschriebene, harte, schmerzhafte Geschwulst vom Umfange einer kleinen Faust, über welchen beim Percutiren ein obtus tympanitischer Schals vorhanden war; die Harnblase und ebenso das Rectum, so weit letzteres dem eindringenden Finger zugänglich war, fand man leer; die Patientin war continuirlich durch einen hartnäckigen Singultus belästigt. Noch während der Anwesenheit der Herren Anstaltsärzte auf dem Krankenzimmer, stellte sich plötzlich ein heftiges Erbrechen ein mit Entleerung einer ziemlich reichlichen Menge einer dünnflüssigen, schmutzig gelben, auffallend nach Faecal-Stoffen riechenden Massa. Bei Berücksichtigung der oben geschilderten Erscheinungen und der Abwesenheit einer äussern Hernia musste die Ursache der Unwegsamkeit des Darmcanales in der obigen Geschwulst innerhalb der Unterleibshöhle gesucht werden, in welcher auch die consecutive Entero-Peritonitis begründet war. Wiederholte Clystire mit Oleum Ricini förderten zwar einzelne Faecal-Scybala, die jedenfalls unter der Einschnürungsstelle angehäuft gewesen sein mochten, aber die übrigen Erscheinungen verschlimmerten sich von Stunde zu Stunde und drängten zu einem energischen therapeutischen Verfahren. Es wurde nun Calomel in Gaben von 15 Gran in vierstündlichen Intervallen gereicht, wovon die ersten zwei Dosen zwar alsbald zum Theil ausgebrochen wurden, aber auf die dritte kamen reichliche breiartige, später dünnflüssige Stuhlentleerungen, denen schliesslich die bekannten grünlichen Calomel-Stühle folgten; allmählig schwanden alle obigen Krankheits-Symptome bis auf den Singultus, der endlich auch durch Eispillen zum Schweigen gebracht wurde. Die Kranke erholte sich in der Folge, es war keine Salivation eingetreten, und in der vierten Woche der Behandlung konnte dieselbe geheilt entlassen werden. Die Annahme einer erst kurze Zeit bestehenden Intussusception, die noch durch kein festes, plastisches Exsudat fixirt war, scheint uns in diesem Falle nicht nur durch die vorhandenen Erscheinungen, sondern vorzüglich durch den Umstand gerechtfertigt, weil es durch kräftige Bethätigung der peristaltischen Bewegung des Darmcanales gelang, seine früher aufgehobene Permeabilität wieder herzustellen.

3. Tetanus mit günstigem Ausgange bei Anwendung grosser Gaben von Extr. Cannabis indicae.

Eine 20jährige, angeblich früher immer gesunde Taglöhnerin, hatte, vier Tage vor ihrer Aufnahme in die Krankenanstalt (k. k. allg. Krankenhaus), sich eine Verkühlung zugezogen, und wurde von Trismus befallen, dem bald Opisthotonus und endlich anhaltender Krampf in den Streckern aller Extremitäten folgte. Bei ihrer Aufnahme fand man die grösseren Muskelbäuche sehr hart anzufühlen, und jede passive Bewegung war sehr schmerzhaft; der Puls hatte 110 Schläge in der Minute und gleichzeitig war heftiger Kopfschmerz

vorhanden. Es wurden Eisumschläge auf den Kopf gegeben, und von der Kranken gerne vertragen; Opium, zu 2 Gran pro dosi gereicht, bewirkte weder Nachlass des tonischen Krampfes der Muskeln, noch Schlaf; man versuchte Chloroform-Inhalationen, zu denen sich die willige Kranke gerne herbeiliess, aber während der leicht bewerkstelligten Narcose waren zwar die Muskeln erschlafft, doch dauerte dies nur Secunden, worauf wieder tonischer Krampf eintrat; die äussere Anwendung des Chloroforms, mit Oleum olivarum zu gleichen Theilen gemengt, schien wohl etwas beruhigend zu wirken, ohne übrigens eine wesentliche Besserung des Zustandes herbei zu führen. Hartnäckig widerstand der Zustand durch 8 Tage der ärztlichen Behandlung, der Puls steigerte sich bis auf 140, Schmerz und Schlaflosigkeit bestanden fort. Es wurde nun Extr. Cannabis ind. und zwar 12 Gran innerhalb eines Tages gegeben, worauf zum ersten Male Einschlafen der Kranken und zeitweiliger Nachlass der tetanischen Krämpfe sich einstellte; die Wirksamkeit dieses Mittels mochte wohl auch durch ein Clystier aus 2 Drachmen Herba Nicotianae auf 1 Pfund infundirt, unterstützt worden sein. Man steigerte allmählig die Gaben des Extr. Cannabis bis auf $^1/_2$ Drachme innerhalb 24 Stunden, worauf die Anfälle immer seltener wurden, der Puls zur Normalfrequenz zurückkehrte und endlich Genesung der Kranken erzielt wurde. (Schluss folgt.)

Südliche climatische Curorte mit besonderer Rücksicht auf Pisa, Nizza und die Riviera, Venedig, Meran und Gries. Beobachtungen und Rathschläge von Dr. Carl Ludwig Sigmund, Professor etc. Wien 1859.

Nicht leicht könnte man sich zur vollkommen entsprechenden Abfassung eines solchen Buches eine geeignetere Persönlichkeit denken, als die des Verfassers ist. Ausgerüstet mit einer grossen Summe der mannigfaltigsten Kenntnisse, nicht blos im Gebiete der practischen Heilkunde, sondern auch in den rein theoretischen naturwissenschaftlichen Fächern, durch oft wiederholte Reisen in entfernte Länder, so wie durch den steten Umgang mit Repräsentanten der verschiedensten Nationen mit den Eigenthümlichkeiten derselben ganz vertraut, mit einer schnellen Auffassung der gegebenen Verhältnisse ausgestattet, die Bedürfnisse des Publikums wohl kennend und im Besitze einer sehr gewandten, leichten Darstellungsgabe ist Prof. Sigmund ganz der Mann dazu, die oben gestellte Aufgabe zu lösen. Und in der That, er löste sie auch in der befriedigendsten Weise. Den Lesern unserer Zeitschrift, in welcher ja der Verfasser mehrere solcher Skizzen niedergelegt, brauchen wir nicht den Nachweis unserer Behauptung zu liefern, sie werden wohl mit unserem Urtheile übereinstimmen, noch mehr aber Jene, welche die geschilderten Curorte aus eigener Anschauung kennen. Was man bisher von der Nützlichkeit des Aufenthaltes, namentlich für Tuberculose in bestimmten, meist an der See gelegenen Orte des Südens weis, gibt der Verfasser vollständig; er gesteht aber selbst, dass uns noch die exacten Kenntnisse von manchen Einflüssen fehlen, welche eine grosse Rolle als Heilpotenzen spielen; nicht einmal von den leicht messbaren meteorologischen Zuständen existiren allenthalben mehrjährige genaue Beobachtungen; wo derlei aber vorhanden sind, benützt sie Verf. treulich und verwerthet sie im Interesse des Heilzweckes.

Die Einleitung sowie die Schlussbemerkungen enthalten treffende Anhaltspuncte für den Arzt sowohl als für den Patienten, die nicht genug zu beherzigen sind. Mit Ausnahme des eigentlichen Sommers, dienen die übrigen Jahreszeiten wohl zum Aufenthalte im Süden, wer aber meint, wenige Monate daselbst zugebracht, genügen, um einen wahrhaft dauernden Erfolg zu erzielen, der irrt, wie Verf. richtig sagt; wiederholter, ja auf Jahre ausgedehnter Aufenthalt mit einem passenden Wechsel der Orte wird oft allein genügen; durch ähnliche Bemerkungen wird der zu erwartende Erfolg auf sein richtiges Mass zurückgeführt. Ausführlich behandelt und durch gelungene Parallele erläutert, werden Pisa, Nizza, Venedig und Meran mit Gries; als neue klimatische Curorte erscheinen die am mittelländischen Meere in einer himmlischen Gegend nächst Nizza gelegenen kleinen Städte an der Riviera de Ponente, worunter nebst Mentone vorzüglich San Remo durch die gleichförmige milde Temperatur, gutes Wasser und Abwesenheit von Staub, ausgezeichnet dasteht. Für Nizza, sowie San Remo passen nach Verf. nur sehr chronische Tuberculosen bei phlegmatischen Individuen, die mit fieberlosem Catarrh verbunden sind, Scrophulose, Chlorose, hingegen Tuberculose mit Bluthusten bei reizbaren Individuen, Emphysem wird daselbst verschlimmert. Aehnliches gilt von Venedig, nur dass hier auch Emphysematöse und mit pleurii Exsudaten Behaftete sich besser befinden. Meran und Gries werden besonders als Uebergangsorte vom Norden nach dem Süden und umgekehrt gepriesen. Triest aber mit seiner quälenden Hitze, mit dem versengenden Scirocco und verheerenden Bora wird vom Verfasser mit Recht aus der Reihe der climatischen Curorte gestrichen. In der nächsten Auflage, welche wir dem Buche baldigst prophezeien, dürften wir vielleicht auch von Palermo und von Cairo etwas lesen, denn immer weiter wird der Weg, den der vermöglichere Kranke einschlägt, um das höchste Gut, auch des Reichen, die Gesundheit zu erlangen! — Druck und Papier sind vorzüglich. S.

Handbuch der neuesten kais. österreichischen Sanitätsgesetze und Verordnungen für die k. k. Bezirks- und Kreisämter, besonders für Sanitätsbeamte, Aerzte, Chirurgen, Apotheker etc. Chronologisch geordnet von Mathias Macher, Dr. der Heilkunde, Magister der Geburtshilfe k. k. Bezirks- und Gerichtsarzt in Stainz etc. 2. Band 2. Heft Jahrg. 1857 und 1858. Graz 1859. In der F. Ferstl'schen Buchhandlung.

Es ist dies die Fortsetzung des sehr verdienstlichen und brauchbaren Sammelwerkes der Sanitätsverordnungen, welches dadurch noch an practischem Werthe gewinnt, dass es auch von anderen Gesetzen jene Theile enthält, die für den öffentlichen Sanitätsdienst oder für den Arzt überhaupt von Interesse sind. So z. B. die in der Donauschifffahrt-Acte v. 7. Nov. 1857 zwischen Oesterreich, Baiern, der Türkei und Würtemberg enthaltenen Artikel über die Quarantäne; die Artikel in der Uebereinkunft zwischen Oesterreich und Baiern betreffend die Einquartierung der öst. Truppen in Baiern, welche von der Verpflegung der kranken Militärs handeln, wie überhaupt die militärärztlichen Verordnungen gleichfalls aufgenommen werden; endlich die Zuweisung der Gerichtsbarkeit über mehrere Uebertretungen des allgem. Strafgesetzes sanitätspolizeilicher Natur an die politischen Behörden. Dieses Heft enthält auch den vollständigen neuen Lehrplan für die thierärztlichen Studien, die Grundsätze nebst Instruction und Belehrung für Wasenmeisterei, die Verordnung rücksichtlich der Krankenaufnahme in die Militärspitäler, endlich die neue Anleitung für Nichtärzte zur Wiederbelebung der Scheintodten und zur ersten Hilfeleistung bei plötzlichen Lebensgefahren. Unter den Specialverordnungen sind die des Kronlandes Steiermark besonders berücksichtigt. Der Druck ist recht leserlich; rücksichtlich der Anmerkungen ist nur zu wünschen, dass jene, welche sehr lang sind und eben wegen ihrer Länge nicht mehr unter dem Contexte wohin sie gehören Platz finden, künftig lieber als Anhang zum Texte eingeschaltet werden, als durch viele Seiten unter einem Texte fortlaufen, wohin sie gar nicht gehören. Um nur ein Beispiel anzuführen, ist die Instruction und

Belehrung für Wasenmeister unter der Krankenaufnahme für Militärspitäler, Verzollung von Arzeneimittel u. s. w. als Anmerkung durch 20 Seiten fortlaufend, was einigermassen störend ist. Das Heft schliesst mit den Verordnungen von Ende Juli 1858. — S.

Landwirthschaftliche Thierheilkunde. Von Dr. A. Masch, Professor an der k. k. höheren öconom. Lehranstalt zu Ung. Altenburg. 2. Aufl. Wien 1857, bei W. Braumüller.

Wir begrüssten seiner Zeit mit grosser Freude das Erscheinen von Director Dr. Röll's, des jetzigen Vorstandes der Wiener Thierheil-Schule, »Lehrbuch der Pathologie und Therapie der nutzbaren Hausthiere.« — Röll begann einer der ersten den rationellen, echt wissenschaftlichen Geist der neueren medicinischen Schule, auch in das, so lange in Banden des rohen Empirismus schmachtende Gebiet der Thierheilkunde zu verpflanzen, und wie er der ersten einer, mit Plessimeter und Stethoscop bewaffnet in die Krankenställe seiner Pfleglinge trat, verstand er es auch mit meisterhafter Feder und überzeugenden Daten den neueren Forschungen das Wort zu reden.

Mehr für den practischen Thierarzt, Landwirth und Gerichtsarzt berechnet, hält das erwähnte Werk von Dr. Masch, was die rationelle Forschung anbelangt, gleichen Schritt mit der epochemachenden Arbeit Röll's. Ursprünglich für die engen Grenzen der Zöglinge des Altenburger öconom. Institutes geschrieben, kamen dem Verfasser seine vielfachen Erfahrungen und gründlich medicinischen Studien so sehr zu Statten, und ist die echt wissenschaftliche Behandlung des Stoffes so lebendig und anziehend gegeben, dass dieses Buch jedem wissenschaftlich strebenden Arzt Interesse darbietet, dem Gerichtsarzt aber dürfte es durch die kurz gefasste und doch alles Wichtige umfassende Sprache fast unentbehrlich werden.

Einen grossen Raum nehmen die anatomischen und physiologischen Grundzüge des thierischen Organismus ein. Eine gedrängte allgemeine Krankheitslehre und Pharmacologie folgt, worauf zur Beschreibung der einzelnen Krankheiten übergegangen wird. Die Handhabung derselben in anatomischer Ordnung, erleichtert die Brauchbarkeit des Buches. Mit Wohlgefallen und vielfältig wird man hier an die Wiener Schule erinnert, deren Zögling und einstiger Mitschüler Skoda's Masch ist. Ist es nicht zum Beispiel, als stünde man am Krankenbett in Professor Skoda's Clinik, wenn man (Seite 252) unter andern bei der Therapie der Pneumonie des Pferdes liest: »Der Aderlass ist im Anfange der Krankheit bei sonst gesunden, kräftigen, jüngeren Individuen angezeigt. Obwohl ausgiebige Blutentleerungen die Symptome zuweilen bleibend mildern, die Dauer der Krankheit abkürzen und somit zu einem glücklichen Ausgang wesentlich beitragen, so ist doch anderseits die Meinung nicht begründet, dass dem unglücklichen Ausgange der Lungenentzündung in jedem Falle durch Aderlässe vorgebeugt werden könne. Bei alten oder durch Anstrengung herabgekommenen, abgearbeiteten Thieren wirken Blutverluste ungünstig, und während mancher Epizootien bei allen von der Lungenentzündung befallenen Thieren entschieden nachtheilig. Ableitende Mittel (Eiterbande, scharfe Einreibungen an der Vorderbrust, am Triel, der Rippengegend angebracht), scheinen zu nichts anderem zu dienen, als zu dem bestehenden Leiden eine neue Qual hinzuzufügen. Indessen muss den Freunden der ableitenden Methode zugestanden werden, dass sie mit ihrem Vertrauen auf die guten Dienste der Eiterbänder bei Lungenkrankheiten nicht allein stehen, sondern dasselbe jedenfalls mit den meisten Landwirthen und dem grössten Theil der Thierärzte theilen etc. etc.«

Nicht minder anziehend als die Pneumonien, sind die Capitel über »Rotz« und »Wuth« gearbeitet, und rechnen wir es dem Verf. als grosses Verdienst an, wo die Wissenschaft sich bis jetzt als unzureichend bewiesen hat, uns nicht durch leere Hypothesen irre geführt zu haben. — Klar und bündig wie die entsprechende Therapie, sind die Hautkrankheiten erörtert, und in den Schlusscapiteln in Kürze auch der Chirurgie und thierärztlichen Geburtshilfe gebührend Rechnung getragen.

Druck und Papier gereichen dem Braumüller'schen Verlag zur Ehre. Dr. C. Schuh.

Journalauszüge.

Die Anwendung des salzsauren Ammoniaks bei nervösen Cephalalgien wird von Dr. Barrailler, Professor an der Schule für Marineärzte in Toulon angerühmt und zwar besonders bei idiopathischer und auf profuse Menstruation folgender Hemikranie, bei den von Digestionsstörungen abhängenden Kopfschmerzen und accidenteller nervöser Cephalagie, so wie bei den auf wiederholte Wechselfieberanfälle folgender, dann in der Abnahme schwerer Fieber und im Irritationsstadium des Typhus auftretenden Cephalalgien. In der von unregelmässiger oder unterdrückter Menstruation herrührenden Hemikranie zeigt sich das Mittel unwirksam. Doctor B. wendete dasselbe in 259 Fällen verschiedener Cephalalgien an und zwar nach folgender Formel: Sal. ammon. grammata 111, Aquae destill. communis gramm. LX, Syrup. Cort. Aurant. gramm. XXV. S. Auf 3 Mal in halbstündlichen Zwischenräumen zu nehmen. (L. Union Médic. Paris. Nr. 46. 1859 — Bulletin therapeut. 15. April 1859.)

Ueber die anästhesirenden Eigenschaften der Blausäure und den Sauerstoff als Antidot derselben machte Ch. Ozanam in Form von Inhalationen Versuche an Thieren, und zwar hauptsächlich zu dem Zwecke, um das Gesetz zu prüfen, dass alle kohlenstoffigen, flüchtigen oder gasförmigen Substanzen eine um so stärkere anästhesirende Kraft haben, je mehr Kohlenstoff sie enthalten. Als er die Blausäureinhalationen anwendete und sie in dem Augenblicke unterbrach, wie die ersten Zeichen der Wirkung eintraten, sah er die ganze Reihe der den anästhesirenden Mitteln zukommenden Erscheinungen eintreten, nämlich Erregung, Callapsus und Erwachen; tritt aber einmal Coma ein, dann fällt das Thier zusammen, um nicht mehr zu erwachen. O. nimmt an, dass die Blausäure im höchsten Grade anästhetische Eigenschaften besitze, ohne jedoch einen so gefährlichen Stoff zu diesem Zwecke beim Menschen empfehlen zu wollen. Die Ursache dieser hochgradigen Wirksamkeit sucht O. in dem beträchtlichen Gehalte an Kohlenstoff, in dem Umstande, dass das Oxygen hier nicht als schwächende Potenz vorhanden ist, wie bei dem Kohlenoxydgas und der Kohlensäure, endlich weil der Kohlenstoff sich in der Blausäure in einer leicht assimilirberer Combination befindet, indem der Einfluss des Lichts genügt ihn zu eliminiren. Als Antidot ist der Sauerstoff das wirksamste, wenn nicht das einzige; O. gelang es die meisten Thiere zu retten, wenn nur nicht die Athmung ganz aufgehört hatte; allein die Einathmung von Sauerstoff muss durch wenigstens 8 bis 10 Minuten fortgesetzt werden. (Gaz. hebd. 1859. 40.)

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Das Collegium betrauerte neuerlich den Verlust eines seiner, in früherer Zeit thätigsten Mitglieder, des Primarius im Versorgungshause in der Währingergasse, Dr. Ferdinand Marouschek, welcher nach mehrjährigem Leiden am 11. d. M. der Tuberculose erlag. Der Verstorbene war seit Einführung des Jahresausschusses des Doctoren-Collegiums durch eine Reihe von Jahren Mitglied desselben, trug zur Constituirung des leitenden Ausschusses für wissenschaftliche Thätigkeit, dessen Mitglied er bis zum J. 1855 gewesen, mit bei und zog sich nur wegen seiner geschwächten Gesundheit von diesen Ehrenämtern zurück. Im Schuljahre 1852/53 fungirte er als von dem Collegium gewählter Gastprüfer bei den rigorosen Prüfungen für den medicinischen Doctorsgrad.

Der Herr Landes-Medicinalrath Dr. Bernt inspicirt gegenwärtig die von Gemeinden und einzelnen Privaten in Nieder-Oesterreich zur Verpflegung und Behandlung verwundeter und kranker Militärs errichteten kleineren Spitälern und wurde in allen denen, welche er bisher besucht hat, in jeder Hinsicht zufrieden gestellt.

Die Direction des k. k. allgem. Krankenhauses erhielt den Auftrag, beständig einen Vorrath von 500—600 vollständigen Betten über ihren eigenen höchsten Bedarf zur völlig freien Verfügung zu halten, um für den Fall einer Epidemie in der Lage zu sein, ein Filial-Spital oder mehrere Nothspitäler einrichten zu können.

Regierungsrath Dr. Helm trat am 19. d. M. einen sechswöchentlichen Urlaub an und wird durch Primararzt Haller supplirt.

Das h. Ministerium des Innern hat die Zusammenstellung einer Statistik des Medicinalstandes der Kranken- und Humanitätsanstalten, der Mineralwässer, Trink- und Gesundbrunnen der Kronländer nach den vom dritten in Wien abgehaltenen Congresse für internationale Statistik angenommenen Grundsätzen, wie dies bereits probeweise für Ungarn geschehen ist (siehe d. Zeitschr. Nr. 27), anzuordnen befunden.

Die Gesundheitsverhältnisse Wiens sind schon seit mehreren Wochen dieselben geblieben. Die Krankenzahl ist mässig und betrug im k. k. allgem. Krankenhause am 27. Juli 1739, zeigt daher im Vergleich mit den nächst vorhergegangenen Wochen nur eine sehr geringe Fluctuation. Bezüglich des Krankheitscharacters wurde eine geringe Abnahme entzündlicher Formen beobachtet, Typhen blieben auf ihrem früheren Stand, treten jedoch mitunter in sehr schweren Formen auf. Catarrhe der Athmungsorgane sind unbedeutend, dagegen stellen sich Diarrhöen, und wie wir schon in letzter Woche bemerkten, selbst mit cholera-ähnlichen Erscheinungen vereint, immer häufiger ein und nur in den letzten Tagen, an denen sich die früher drückend heisse Luft durch einen wohlthuenden Regen abgekühlt hat, kamen etwas weniger neue derartige Erkrankungen vor.

Personalien.

Seine k. k. Apost. Majestät haben die Wiederwahl des gegenwärtigen Secretärs, Dr. Hyazinth Namias, am Institute der Wissenschaften zu Venedig auf eine weitere statutenmässigen Dauer dieser Function allergnädigst zu genehmigen geruht.

Die durch den Tod des Primararztes Dr. Marouschek in der Versorgungsanstalt in der Währingergasse erledigte Stelle wurde durch den Primararzt des Versorgungshauses in Mauerbach, Dr. Ritter von Peller besetzt.

Erledigungen.

Die Werksarztesstelle bei dem fürstl. Schwarzenberg'schen Berg- und Schmelzwerk Turrach in Obersteiermark mit einem jährl. Gehalte von 559 fl. Oe. W., freier Wohnung und Frucht- und Holz-Deputaten ist erledigt. Bewerber um diese Stelle wollen ihre instruirten Competenz - Gesuche bis 30. Juli d. J. bei der Werks - Direction in Murau einbringen.

Zur Wiederbesetzung eines erledigten Stipendiums jährlicher 307 fl. 51½ kr. Oe. W. aus der Stiftung des Med. Dr. Krewsneker wird der Concurs bis Ende August 1859 für einen an der Wiener Hochschule Medicin studierenden christlichen Jüngling — Sohn eines Lemberger Bürgers — ausgeschrieben. Der Stipendiengenuss dauert bis zur Studienvollendung. Gesuche sind innerhalb des Concurstermines bei dem Dekane der medicinischen Studien an der Wiener Universität zu überreichen.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.

Befördert wurden zu OWAe. die UAe. Salomon Kraus v. 6. Drag. z. 6. Cür.-Reg., Wenzel Morgenstern v. 62 z. 29. Inf.-Rgt., Leon Grader v. 13. Grz.- z. 62. Inf.-Rgt., Franz Poletti v. 7. z. 3. Art.-Rgt., Vinzenz Dostal v. 59. z. 49. Inf.-Rgt., Christof Schmidt beim 22. Inf.-Rgt., Jacob Kürschner v. 5. Grz.- z. 11. Inf.-Rgt., Johann Hasse v. 22. Jäg.-Bat. z. 2. Uhl.-Rgt. und Anton Mayer v. 15. Inf.-Rgt. z. 3. Hus.-Rgt.

Druck von Anton Schweiger in Wien.